GAS. GANGRENE

این مرض از جمله امراض میباشد که عامل مرض از راه زخم یا جروحات عمیق که به اثر خلیدن اشیای نوک تیز مانند میخ سوزن جوال دوز چاقو مرمی وغیره داخل عضویت شده و تولید مرض بعداً از افراز زهر ش (TOXIN) در ناحیه زخم نموده که بعداً با خطرات زیاد توأم میباشد

عامل این مرض مانند تیتانوس در زخم های عمیق که مقدار اکسیجن کم باشد حتی از آنهم وسیعتر تکثر نموده و باعث تولید زهر TOXIN میشود .

ETIOLOGY :-

سه نوع باکتریای غیرهوازی ، سپوردار نوع باسیل (چوبک مانند) که دارای کپسول نیز میباشد درعفونیت این عارضه سهیم اند هرسه نوع مکروب از فامیل CLOSTRIDIA بوده که از نظر تلوین لابراتواری (+) 9 میباشد وبمقابل عوامل خارجی ازقبیل درجه حرارت ، رطوبت وغیره به تشکل سپور آن نهایت مقاوم بوده وتا حرارت $100°-120°^{C}$ تحت فشار یک ATMOSPHERE مقاومت دارد این مکروب ها هم PROTOLYTIC (تجزیه کننده پروتین) وهم SACCHROLYTIC (تجزیه کننده مواد قندی) میباشد .

مکروب ها قرار ذیل اند :

1 - CLOSTRIDIUM WELCHII (CL. PERFINGENS)

این عامل مرض غیر متحرک (NON MOTILE) بوده واز جمله باکتریای که عامل گاز گانگرین میباشد این باکتریا به اندازه زیاد در عضویت باعث تخریب زیاد انساج در انسانها و حیوانات میگردد . چون از جمله باکتریای غیر هوازی ANAEROBIC بوده که زخم ها را منتن یا آلوده ساخته و باعث تولید گاز گانگرین میشود که این شکل گانگرین توسعه پیدا نموده و تخریبات زیاد را بار آورده و باعث مرگ میگردد .

این باکتریا شش نوع مختلف از نگاه سیرولوژی دارد که از A تا F نام گذاری شده و در حدود کم از کم 12 قسم زهر یا TOXIN را تولید نموده که توسط STRAIN های مختلف آن تهیه میگردد و این توکسین ها به حروف یونانی مانند α . δ . β . θ . ε وغیره نام گذاری و با تزئین گردیده است که تمام ستیرین (نوع) آن (α) توکسین را تولید میکند و در تولید دیگر توکسین ها فرق دارد . که نوع "A" آن عموماً در تمام G.G. انسانی پیدا میشود .

جدول ذیل توکسین و امراض ناشی از آن را نشان میدهد :

CL. PERFINGENS	عارضه	نوع
TYPE A	GAS GANGRENE	MAN
„ B	LAMB, DYSENTERY	LAMB
	(ENTEROTOXAEMIA TYPE B) HEAMORRHAGIC - ENTERITIS	SHEEP GOATS
„ C	STRUCK ENTERITIS	PIGLETS
	ENTERITIS NECROTICANS	MAN
„ D	ENTEROTOXEAMIA (PULPY KIDNEY DISEASE)	SHEEP
„ E	ENTEROTOXEAMIA	(LAMB, CALVES)
„ F	ENTRI-NECROTICANS	
	ans = = G.G.	MAN

قسراریکه در جدول ملاحظه میشود این باکتریا به ستیرین ها ی مختلف خود امراض وتکالیف مختلف در انسان ها و حیوانات مختلف تولید نموده که TYPE A مهمترین آن میباشد که TYPE A برعلاوه که در انسان ها و حیوانات باعث تولید G.G. میشود به قسم کامنسل COMMONSAL « همزیستی باهمی » روده ها میباشد .

جهت انکشاف نمودن G.G. گانگرین عامل مرض باید زخم را آلوده ساخته در انساج مرده تکثر ی نماید مانند صدمات ناشی از تصادم و سوختگی پیشرفته و خطرناک .

2—CLOSTRIDIUM OEDEMATIENS (NOVYI)

این باکتریا در حدود 8 نوع مختلف (توکسین) افراز میکند وستیروتایپ مختلف دارد که از جمله α و β آن تاثیر کشنده و مرگ آور بالای انساج عضویت دارد .

جدول ذیل امراض مختلف وستیروتایپ مختلف در انسانها و حیوانات تولید میکند :

CL. OEDEMATIENS

TYPE A	G. GANGRENE	MEN
	BIGHEAD	RAMS

TYPE C OSTEOMYELITIS BUFFALOES

" D HEAMOGLUBINURIA (RED WATER DISEASE) CATTLE

آلوده شدن زخمها توسط عامل مرض CLOSTRIDIUM بسیار معمول است لیکن گازگانگرین همیشه بوقوع نمیرسد بلکه محیط غیرهوازی بسیار عمده بوده (عدم موجودیت اکسیجن) تاکه این اجسام زنده ذره بینی نموکند و مرض وقتی ظهور میکند که مکروب بعد از داخل شدن به زخم در محیط مساعد غیرهوازی تکثر نماید و توکسین خود را آزاد ساز دو همین توکسین قوه دفاعی ناحیوی انساج را تحت تأثیر قرار دهد .

3 — CL. SEPTICUM

این باکتریا در حدود پنج نوع توکسین مختلف را تولید میکند که یکی از آنها تأثیر کشنده بالای انساج حیوانی و انساج انسانی دارد .

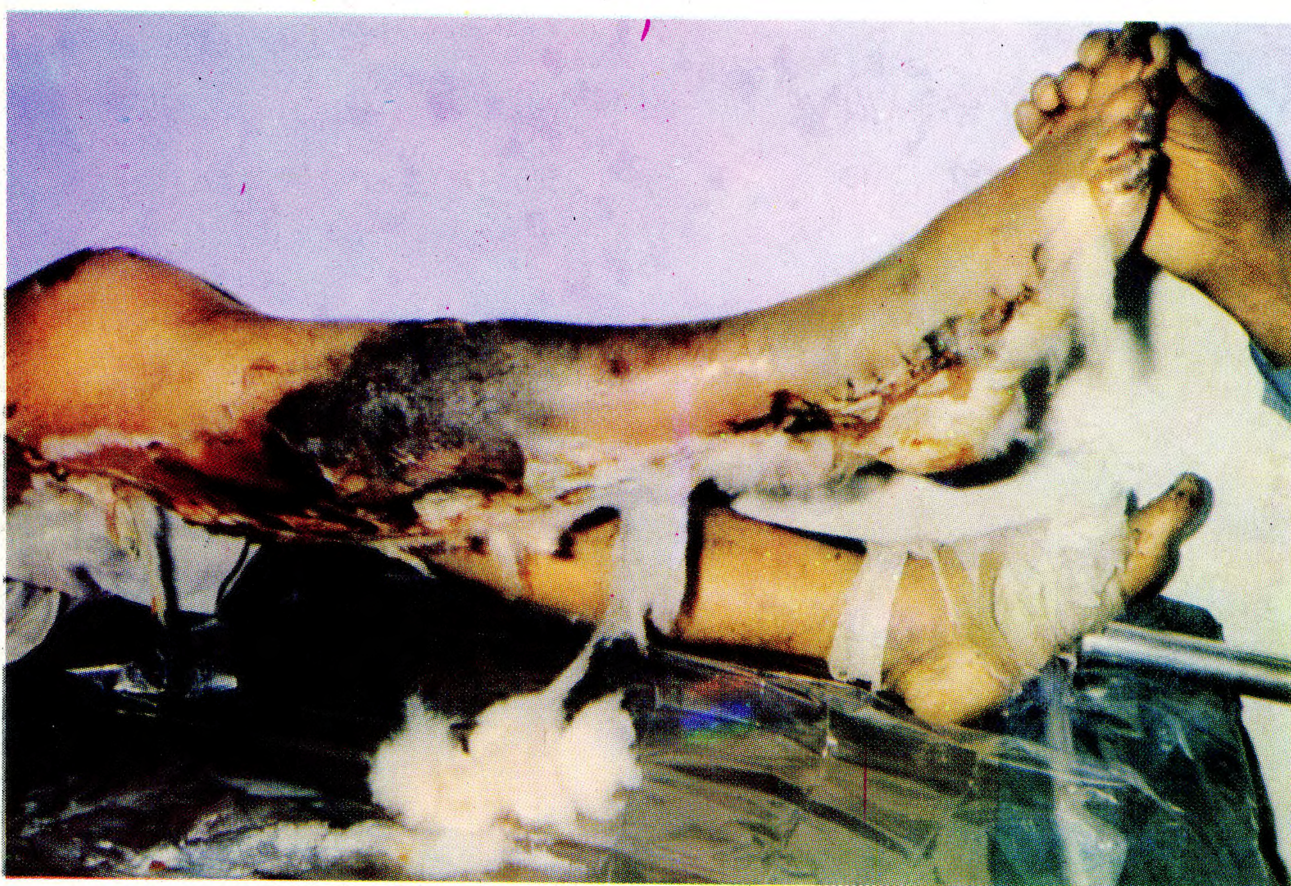
CLOSTRIDIUM SEPTICUM

BROXY (BRADSHOT) SHEEP

MALIGNANT OEDEMA(G. PHLEGMONE) CATTLE

GAS GANGRENE MEN

همچنان تکثر باکتریا و تولید توکسین از آن بالای انساج عادی و نورمال هجوم برده و از نظر کلنیکی گاز گانگرین پیشرفت میکند این عملیه در زخم ناشی از مرمی و چره های بم ها و



پای که توسط چره هاوان در ولایت ننگرهار زخمی شده که زخم های آن را دوخته و زمینه را
برای گاز گانگرین مساعد ساخته که بعداً قطع گردید .

مایین ها که از خاصیت آن است خوبتر بوقوع میرسد و باکتریا های غیرهوازی توسط مرمی وچره به انساج عمیق عضویت انتقال داده شده و زخم روی جلد خورد بوده و دخول هوا را به داخل زخم محدود میسازد لیکن وسعت تخریب عضلی وخالیگاه در زیر زیاد شده وهوا کم یا هیچ نمیرسد رگ های خون وانساج نرم پاره شده واستخوان ها شاید کسر نموده یا شکسته باشد که این شکستگی خطرات را زیاد میسازد . که این همه تخریبات باعث کمبود OXYGEN شده وانساج بطرف مردن میرود (NECROSIS) ودوران خون جانبی چندان کافی نبوده بناءً محیط غیرهوازی بوجود میآید از جمله گروپ اولی آن بمقابل حرارت نهایت مقاوم بوده وبه زودی از بین نمیرود .

از جمله این باکتریا ها در زخم معمولاً ⅓ یا 80% CL. WELCHII جا میگیرد .

این مکروب ها معمولاً EXOTOXIN تولید نموده وگازیکه تولید میشود ناشی از تجزیه وتخریبات پروتین که ساختمان عضلی میباشد بوده که عبارت از آزاد شدن NH_3 , H_2S - CO_2 میباشد .

EPIDEMIOLOGY :- درخاک های حاصل خیز ، یا از خاک های که از مواد فاضله یا بعضی حیوانات علف خوار وهم از جسد حیوانات وانسان هائیکه توسط مرض مرده باشد از تماس به زخم خطرات آن موجود است و در روده های

حیوانات (علف خوار) وانسانها بقسم COMMENSAL نیز موجود است .

CLINICAL SIGNS یا علایم کلنیکی : -

التهاب NECROTIZING عضلی ، پندیده گی (موجودیت گاز) یا صدای کرپتنت انکشاف نمودن بطرف رنگ نصواری BROWNISH بعداً آمدن چرک باعرق کردن ، رنگ پریدگی وکم خونی زردی 'HEAMOLYTIC JAUNDICE' وبوی متعفن از آن خارج میشود .

توکسین که توسط این نوع باکتریا ها ساخته یا افراز میشود EXOTOXINE بوده که نهایت کشنده وخطرناک میباشد .

جدول ذیل تاثیرات توکسین ها را در امراض مختلفه انسانی وحیوانی نشان میدهد :

Table 5.6. Various toxins of *Cl. perfringens* associated with different diseases (modified from Buxton and Fraser and reproduced by permission of Blackwell Scientific Publications Ltd)

Type	Occurrence	Toxic and enzymic substances produced by *Cl. perfringens*											
		α Alpha	β Beta	γ Gamma	δ Delta	ε Epsilon	η Eta	θ Theta	ι Iota	κ Kappa	λ Lambda	μ Mu	ν Nu
		Lethal necrotizing Lecithinase haemolytic	Lethal necrotizing (destroyed by trypsin)	Lethal	Lethal haemolytic	Lathal necrotizing (activated by trypsin)	Lethal (doubtful)	Lethal haemolytic (O_2-labile)	Lethal necrotizing (activated by trypsin)	Collagenase gelatinase lethal necrotizing	Proteinase	Hyaluronidase	Deoxyribonuclease
A	Gas gangrene (man) Intestinal commensal (man and animals). Soil	[+++]	–	–	–	–	±	+	–	+	–	[+]	+
	Food poisoning (man)	+++	–	–	–	–	–	±	–	+	–	[±]	++
B	Lamb dysentery	+++	[+++]	++	±	++	–	++	–	–	+++	+++	++
	Haemorrhagic enteritis of sheep and goats (Iran)	+++	[+++]	–	–	+++	–	+++	–	+++	–	–	+
C	'Struck' in sheep	+++	[+++]	++	[+++]	–	–	[+++]	–	[+++]	–	–	+
	Enteritis in lambs, calves, and piglets	+++	[+++]	–	–	–	–	+++	–	+++	–	±	+
	Enteritis necroticans (man)	+++	+	++	–	–	–	–	–	–	–	–	+++
D	Enterotoxaemia of sheep and pulpy kidney disease	+++	–	–	–	+++	–	++	–	++	++	+	+
E	Enterotoxaemia in lambs and calves	+++	–	–	–	–	–	++	+++	++	++	±	+

+++ = produced by all strains; ++ = *produced by most strains*; + = *produced by some strains*; ± = *produced by very few strains*.
[ ] = *production of large amounts of toxin. Alpha, beta, epsilon, and iota are the major lethal toxins.*

باکتریا های که عامل تولید گازگانگرین میباشد توسط باکتریالوجست های فرانسوی وانگلیسی درجنگ جهانی اوّل کشف شده وشناخته شده وزخمیهای زیاد قربانی این مرض خطرناک وکشنده گردیده ویامعیوبیت های زیاد راباز آورده وبسیاری افراد جوامع داخل جنگ رابی دست وپای نموده است.

درشرائیط کنونی وضع جنگی که توسط قدرت های جنگ طلب وامپریالیستی بالای ملل تحت ظلم واستبداد بصورت غیرعادلانه تحمیل شده ازیک طرف نبودن فعالیت صحی درجبهات جنگ ومملکت که درآن جنگ جریان دارد ضعیف بوده یا بکلی موجود نمی باشد وازطرف دیگرجانب که برآن جنگ تحمیل شده فعالیت های صحی ازطرف دشمن درآن قصداً مانع شده وامراض گوناگون وخطرناک نظیرگازگانگرین GAS GANGRENE تیتانوس TETANUS وانتراکس وغیره زیاد بوده که به قربانیان جنگ می افزایدو – معیوبیت رادوچند میسازد (نویسنده) تحقیقات واحصائیه ناتکمیل که بدست است این امراض تلفات وخسارات زیاد راسبب شده است.



دست مصاب به گانگرین که در بازوی خود توسط مرمی زخم برداشته و باید از
گاز گانگرین فرق شود .



دست که توسط آله نوک تیز زخمی شده و به گاز گانگرین مصاب گردیده .



پای مصاب به گاز گانگرین .



پای زخمی که بالای آن پشم گوسفند گذاشته شده است

افغانستان که یکی از ممالک است تحت ظلم و تجاوز قدرت جهانی سوسیال امپریالیسم روس بر علاوه معیوبیت و تلفات که از اثر بمباردمان های بی رحمانه بالای مردم محل و اهالی قریه جات تحمیل شده امراض گوناگون که از نبودن فعالیت های صحی در داخل مملکت و نابود شدن تعلیم و تربیت به میزان تلفات افزوده و معیوبیت ها را دوچند ساخته است از جمله امراض یکی هم این مرض است از جبهات جنگ در داخل افغانستان و شفاخانه صلیب احمر جهانی احصائیه و تجارب که بدست آمده این مرض زیادتر ذی دخل است از یک طرف وسایل ترانسپورت با حمل و نقل حیوانات بوده و از طرف دیگر طوریکه شرایط آماده شده که مردم به حیوانات یکجا زندگی نمایند و اکثر منبع این امراض نیز حیوانات میباشد .

بسم الله الرحمن الرحیم

شنخک یا تیتانوس : TETANUS

تیتانوس یک مرض عفونی یا انتانی(INFECTIOUS) بوده که تمام حیوانات خون گرم به شمول انسان به آن مبتلا شده میتوانند . این مریضی توسط زهر(TOXINE) که ازمکروب یا باکتریا بنام باسیل تیتانوس یا (CLOSTRIDIUM TETANI)تولید یا افراز گردیده بوجود میآید . چون حساسیت مریض مقابل محیط خارجی زیاد بوده(HYPEROESTHESIA) موجب تیتانی وتشنجات میگردد .

عامل مرض ETIOLOGY :-

طوریکه گفته شد عامل مرض را (CLOSTRIDIUM TETANI) تشکیل داده ازجمله مکروبها یا باکتریای سپوردار بوده درشرایط ناگوار جهت بقای خود سپور (محفظه) تولید نموده و درخاک بکسرت یافت میشود و برای مدت یا زمان نامعلوم (زیاد) مقاومت می داشته باشد و زهرآن بالای سیستم عصبی تأثیر نموده وخیلی کشنده است .

مکروب غیرهوازی بوده وشکل باسیل را دارد واز نظر لابراتواری وتلوین +g. گرام مثبت میباشد .

EPIZOOTOLOGY (درعالم حیوانات) EPIDEMIOLOGY درانسانها :

عامل مرض زیادتر درمواد غایطه اسپ ها ، مرکب ها ، قاطر و خاک های آلوده به آن یافت

تداوی وکنترول :-

تلفات این مرض (MORTALITY RATE) 20-80% میباشد ومریضکه صحت یاب هم میشود البته معیوبیت همرایش است مثلاً قطع شدن دست ویا پای وغیره .

جهت کنترول وکم کردن این نقایص میتوانیم نکات ذیل را مراعات کنیم :-

۱ - زخمهای مرمی وچره ها پارچه های مین وبم باید دوخته نشود زیرا ازیک طرف ترمیم نمیگردد وازطرف دیگر زمینه تکثر مکروب ها خوب مساعد میگردد .

۲ - کمک اولیه درست انجام گردد وبعداً مریض به شفاخانه منتقل گردد .

۳ - جهت جلوگیری از خون ریزی باید زیاد از فشار کار گرفته شود نه از تورنیکت بجز درموقع ضرورت اکثراً دیده شده که مریض به همرای بسته شدن بالا تر از زخم (تورنیکت) مراجعه نموده وقتیکه بازشده عضو به طرف گانگرین رفته است .

۴ - احتیاطات برای پلستر .

دروقت که پای پندیده باشد پلستر مجاز نیست زیرا خطرات را بارمیآورد .

۵ - مواد غایطه وخاک که درزخم ها است دورساخته شود ودرصورت لزوم پوتاشیم پرمنگانات بقسم دوامدار ونل سیروم جریان داده شود.

۶ـ سامان ولوازم جراحی یک مریض در زخم دیگری بکار برده نشود . به هرصورت زمینه

تکثر برای مکروب ها آماده نگردد .

وبرای تداوی آن اولاً (۱، 3 ATMOSPHERE, HYPERBARIC, OXYGEN بکار میرود.

(۲، ANTI G. GANGRENE SURUM A.G.G.S. که بقسم POLYVALENT

باشد بهتر است یعنی

CL - WELCHII 5000 UNIT

CL - SEPTICUM 10000 UNIT

CL - OEDEMATIENS 10000 UNIT

به دفعه ها داده شود البته تست جلدی امر حتمی است .

درصورت نبودن آن یا بودن آن سه مرتبه (T.D.S.) 1-2 MILLION پنیسلین یا به مقدار

بلندتر . واگر سلفامید به آن همراه باشد نتیجهٔ خوب میدهد .

ادویه که جدیداً در طبابت وخصوصاً درتداوی باکتریای غیرهوازی جای گرفته

بوده که بقسم داخل وریدی METRANIDAZOL یا FLAGYL

برای مریضان تطبیق میگردد وخصوصاً درجروحات بطنی و داخلی وهم چنان درحادثات

نسائی وولادی ، سقط های جنین ABORTION اهمیت بسزای دارد تهیه

خون ومایعات داخل وریدی ، پلازما ازنظر دور نیست .

تمام انساج مرده NECROTIC باید دور شود واز دوختن جروحات خودداری شود و

برای چند روز باز نگهداشته شود تا عاری از خطرات گردد بعداً .D.P.S انجام میشود (DELAYED PRIMERY SUTURE) در تداوی موضعی هایدروجن پراکساید H_2O_2 پوتاشیم پرمنگانایت رول مهم دارد .

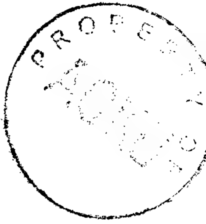
لوازم وسامان باید ومخصوصاً اطاق عملیات با فورمالین تعقیم گردند .

تک یا سیاه زخم [ANTHRAX]

نام های مترادف اند که به مرض انترکس درانسان وحیوان داده شده است .

MALIGNANT OEDEMA ,, PUSTULE WOOL SORTER DISEASE RAGPICKERS DISEASE CHARBON	درانسانها نظر به پیشه
SPLINIC FEVER	درحیوان وبعضاً درانسان

یک مرض حاد مکروبی است که در تمام ممالک جهان مرض حیوانات اهلی شناخته شده است . یک مرض خیلی خطرناک بوده درحیوانات باعث تلفات شده وقابلیت سرایت را به انسانها دارد وازاین سبب بنام ZOONOSIS یاد میشود .



درانسان ها همیشه پوست را متأثر ساخته ولی میتواند خالیگاه صدر که قلب وشش ها درآن قرار دارد مصاب سازد وسیستم هضمی معده وروده وبعضاً (MINANGS) (پوشش نخاع شوکی ومغز) وحتی مغز را میتواند معروض نماید .

ازجمله قدیمی ترین امراض مشترک حیوان وانسان بوده توسط دونفرعالم بنام کوخ KOCH و پاستور POSTURE کشف گردید .

ETIOLOGY عامل مرض :-

عامل این مرض BACILLUS ANTHRACIS بوده که مکروب گرام مثبت (G +) چوبک مانند وقدرت ساختن سپور را درمحیط خارج میداشته باشد اکثر درداخل یک کپسول پیدا شد . غیرهوازی ANAEROBIC بوده وازیک منطقه به منطقه دیگر انتشار میکند درتمام دنیا یافت میشود . سپوریکه جهت ادامه حیات خود تشکل میدهد نهایت مقاوم بوده وسالها زنده مانده میتواند ، مقابل حرارت مواد ضد عفونی ، به حرارت پخت وپز وشعاع لا مقاومت میداشته باشد .

EPIZOOTOLOGY درحیوانات و EPIDEMIOLOGY درانسانها :

طرق سرایت مرض . عامل مرض منبع ومخزن ومطالعه این ها درطبابت وترنری بنام EPIZOOTOLOGY ودرطبابت انسانی بنام EPIDEMIOLOGY یاد میگردد .

یک مرض ZOONOSE است . ازحیوان به انسان سرایت میکند .

منبع ومخزن مرض حیوانات علف خوار بوده که عامل این مرض ویا خود مرض را در سیستم هضمی ودیگر قسمت ها ی خود میداشته باشد .

همه حیوانات فقاریه به مقابل این مرض حساس بوده که گاو وگوسفند بدرجه اول وبز اسپ ومرکب بدرجه بعدی وانسان حساسیت متوسط دارد . طرق که این عامل مرض به عضویت داخل میشود بدرجه اول درحیوانات طرق هضمی بوده وعامل مرض توسط مواد خوراکه ، آب ملوث ومواد خوراکه حیوانی که از محصولات حیوانی بدست میآید به داخل وجود میشود وطریق دیگر آن سیستم تنفسی بوده ودخول عامل مرض ازین طریق کم بوده ودرانسان ها دارای اهمیت میباشد . به ملاحظه رسیده است که عامل مرض توسط گزیدن مگس درجلد نیز داخل شده که درانسانها مهم بوده که بنام MALIGNANT PUSTULE, CHARBONE یاد میگردد.

شرایط اقلیمی وآب وهوا ازجمله عوامل مهم بشمار رفته درانتشار مرض کمک میکند ساحۀ که با عامل مرض آلوده است بنام ENDEMIC FOCI ویا ENDEMIC BELT یاد میشود یعنی درمناطق که بشکل ENZOOTIC موجود میباشد با اجساد یکه توسط مرض انترکس مرده باشد بسیار احتیاط گردد .

کلمرغها درساحه ، حشرات وحیوانات لابراتواری نیز منبع انتشار مرض میباشد .



یک خانم کوچی که در روی خود به مرض انترکس یا شاربن مبتلا گردیده
از داخل افغانستان تهیه شده است



پسر ده ساله که توسط بمباران در ولایت کنرها زخم برداشته و به عوض
لنگ اولیه برایش پوست پوشانیده شده که در سرایت مرض انترکس
زمینه را مساعد میکند



دختر ۶ ساله مصاب به مرض انترکس ، در کمپ مهاجرین اکوړه خټک
پشاور



پای که توسط ماین ضد پرسونل زخمی شده و بالای زخم آن پوست حیوانی گذاشته شده
که به وخامت عضو مریض افزوده است ،

در انسانها توسط مواد خوراکی محصولات حیوانی که در صنعت و تجارت بکار برده میشود منبع مهم انتقال مرض میباشد مانند : پوست ، قالین ، پشم ، گوشت در مسلخها و کشتارگاه ها .

بناءً این مرض بنام مرض پیشه وری یاد میگردد ، کسانیکه در قالین بافی دباغی ، چرمگری ، پشمینه بافی ، سلاخی ، تماس با حیوانات لابراتواری - پرسونل لابراتوار که به این مرض تماس دارد ، چوپانها ، مالدارها ، وترنرها و اشخاصیکه پرسونل مالداری هستند زیاد به این مرض مبتلا میشوند . از راه خراشیدگی های جلدی و زخم های سطحی نیز این مرض سرایت کرده میتواند .

افغانستان یک مملکت است پس مانده نگهداشته شده واکثریت مردم آن به دهقانی ، مالداری مشغول بوده که تعداد آن کوچی بوده و به رمه داری گوسفند وبز پرداخته ، قسمت سمت شمال افغانستان به اسپ علاقه داشته وقسمت های کوهی آن نیز دارای جنگلات بوده وحیوانات وحشی و پرندگان وحشی در آن زیاد بوده و موش ها نیز زیاد در سرایت مرض کمک میکند این مرض به وفرت یافت شده وزمینه انتشار مرض خوب تر فراهم است .

شرایط ناهمگون وخراب جنگی که هیچگونه فعالیت صحی نه از نگاه وترنری ونه از نظر طبابت انسانی وجود داشته سرایت ومصابیت دوچند گردیده

وقربانیان امراض ساری روز به روز افزایش میابد ازجمله انترکس که هم ازنظر اقتصادی وهم ازنظر صحت عامه اهمیت بسزای دارد .

درسال ۱۳٦۰ در ماه جدی دوفامیل کوچی که هریک به تعداد ۱۰۰ و ۵۰ راس بزوگوسفند داشتند توسط مرض انترکس بکلی ازبین رفته وهم دوطفل ویک زن آن فامیل به مرض انترکس مبتلاگردیده .

شرایط مهاجرت وجنگ زمینه امراض ساری رازیادساخته است چون حیوانات هم وسیله ترانسپورت مردم است وهم یکجا بودوباش مینمایند بنأ امراض ZOONOSE خوبتر شیوع میابد .

با مداخله روس درافغانستان همه فعالیت ها چه ازنظر وترنری وچه ازنظر طبابت انسانی درتمام ولایات وقریه جات سقوط نموده است .

بیماری زائی PATHOGENESIS :-

عامل مرض از طریق طبقه (MUCOSA) سالم ، از طرق زخمها شاریدگی ها ، ضربه دیدگی ها به بدن داخل شده همچنان از زخمهای که در بیره تولید میشود نیز داخل شده به عقدات لمفاوی محلی جای گرفته واز آن توسط جریان لمف به خون داخل شده و SEPTICEMIA را بار میاورد و باکتریا ENDOTOXIN تولید نموده که باعث تورم انساج گردیده که به حیوانات یک نوع شاک را تولید مینماید ، گرده ها از فعالیت مانده و ANOXIA تولید می شود و بالاخره حیوان می میرد .

در انسانها آفات ابتدائی یا اوّلی در جلد ، حلقوم ، حنجره ، شش طریق معده و روده ، پوش مغز و نخاع شوکی (MENINGES) عضلات لمفاوی تولید گردیده که به طرف BACTEREAMIA رفته تغیرات قابل ملاحظهٔ در طحال ، شش ، مغز و منبج پدیدار میگردد .

آفات جلدی آن اولاً از خارش شروع شده بعداً یک آبله MACULA واین آبله قدری بزرگ شده به VESICLE تبدیل گردیده ، بعداً یک SCAR بوجود آمده و بالاخره پندیدگی در نواحی مجاور آن بوجود میآید شانه وگردن ها پندیده به نظر میرسد .

علائیم کلنیکی :

دوره مخفی مرض در شرایط عادی یا ساحه 2-1 هفته فرق میکند درگاو و گوسفند مرض به درجات مختلف دیده میشود حالات حاد ، فوق حاد در فوق حاد حیوان دفعتاً مرده یافت میشود .

حیوان لرزش داشته و سرخ شدن غشای مخاطی MUCOSA دیده میشود حیوان نفس تنگی پیدا نموده وقبل از مردن از سوراخ ها ی بدن مانند بینی ، دهن ، حتی گوشها خون سیاه رنگ خارج میشود .

درصورت که مرض به شکل حاد سیر نماید مرض ۴۸ ساعت دوام نموده - حیوان افسرده ، نارام به ملاحظه رسیده درجهٔ حرارت تا 42° C بلند میرود تنفس حیوان سریع وسطحی بوده طبقه MUCOSA سرخ رنگ وخون آلود میباشد نقاط خون درآن دیده میشود .

حیوانات حامله دار سقط مینماید ، شیر حیوان زرد رنگ ، موجودیت اسهال ، پندیدگی محلی درقسمت سروگردن وسینه دیده میشود . مرض دراسپ ها عموماً به شکل حاد ACUTE سیر نموده یعنی درحیوان SEPTICAEMIA التهاب روده ها ENTERITIS وکولیک COLIC دیده می شود جسم حیوان گرم دردناک میباشد و پندیدگی درنواحی مختلف بدن بملاحظه

رسیده حرارت بدن حیوان بلند و حیوان خیلی افسرده و مرض برای 48 ساعت دوام میکند .

دوره تفریخ یا مخفی در انسانها 3-1 روز و کمتر معمولاً تا 10 روز بوده هرگاه مرض در جلد یا پوست باشد منبع سلاخی بوده آفات جلدی آن دلالت بطریق دخول مرض از راه پوست است که MALOGNANTPUSTULE یاد شده و معمولاً پوست روی زیادتر مصاب میشود اولاً خارش ، پاپول یا آبله آبله آب دار بوده بعداً آبله کفیده همان نسیج آبله NECROTIC و سیاه رنگ دیده میشود و اطراف آن سرخ و آبله گک های خورد خورد برآمده و چرک از آن میآید .

در مناطق ENDEMIC مریضان اعراض سطحی ولی در اشخاص غیر معاف آفات توأم با تب بلند ذهریت درخون TOXIEMIA اگر تداوی نشود امکان میرود بعد از چند روز مریض بمیرد .

کسانیکه گوشت حیوان مصاب را بخورد مرض در بلعوم که اولاً یک قرحه یا زخم توأم با پندید گی شدید بوجود میآید و بسیار معمول است که باعث التهاب روده ها و معده شود که به مرگ می انجامد .

در سن پیری مصاب شدن کمتر است زیرا قبلاً معافیت حاصل نموده است .

میشود طرق دخول آن از طریق زخم های عمیق ، کمتر عمیق به عضویت صورت میگیرد
بناءً بنام عفونیت زخم یاد میگردد .

مثلاً در اسپ زمانیکه سم آن قطع میشود بعضاً به ملاحظه رسیده یعنی زخم سرسری التیام یافته و باکتریا در آن تکثر نموده است ، درگوسفندها در زمان قیچی نمودن پشم ، خصیی نمودن درگاوها از طریق جهاز تناسلی داخل عضویت از ناحیه زخم میگردد ، در انسانها در شرایط عادی در دهقانها وکسانیکه در فارم ها کار میکنند در اثنای زخمی شدن مکروب داخل عضویت میگردد . چون حیوانات یک ناخنه (اسپ ، مرکب ، قاطر) بدرجه اول مقابل این عامل مرض حساس بوده بناءً منبع ومخزن عامل مرض را همین حیوانات ومواد فاضله آن تشکیل میدهد .

در شرائط بحرانی این مرض در زخمی های جنگ ، تصادمات ، سیلاب ها سوختگی ها زیاد دیده میشود و باعث تلفات میگردد. در شرائط کنونی بحرانی که مردم افغانستان مانند دیگر ممالک ستمدیده وجنگ زده درمصائب رقت بارقرار دار واکثر وسیله نقلیه مردم عادی وزخمی ها از یک جا بجای دیگر در اراضی نامناسب همین حیوانات بوده وجای رهایش هم زیاد تر در نزدیک همین حیوانات میباشد خطر بروز این مرض زیادتر متصوراست که هم حیوانات وهم انسان ها قربانی این مرض میگردد .

کالبد گشائی : POSTMORTEM

درحیوانات سختی بعدازمرگ دیده نمیشود . جسد حیوان به سرعت می پندد وگاز تولید شده و به سرعت تخریب میگردد خون سیاه رنگ ازمنفذ ها یا سوراخ های طبعی خارج شده وخون آن لخته نمیشود درحالیکه دربسیار امراض دیگر خون وجود حیوان لخته میشود . درصورتیکه جسد حیوان مشتبه به ANTHRAX باشد باز نشود وبحال عادی سوختانده ویا دفن شود . درصورتیکه جسد حیوان باز میگردد خون درحیوان لخته نبوده درتمام اعضاء خون ریزی خیلی وسیع دیده شده وجهت معاینه لابراتواری خون ویا مایعات موجود درجسد حیوان اخذ شده ودارای مقدار زیاد باکتریا است تیلی حیوان زیاد پندیده وبعضی وقت شاریده میباشد انساج تحت الجلدی پندیده ودارای مقدار زیاد مواد جلاتینی میباشد غدوات لمفاوی بزرگ به نظر میرسد .

درانسانها تغیرات مکروسکوپیک التهاب تورم با خون ریزی به ناحیه انساج مرده NECROSIS و پندیدگی روده ها دیده میشود NEUTROPHIL (کرویات سفید خون) درخون و INFILTRATION (انتشار) آن درانساج بدون تشکل ابسی دیده میشود .

تشخیص DIAGNOSIS :-

اعراض کلینکی ومعائنه بعد از مرگ در تشخیص مرض ANTHRAX کمک میکند جهت تشخیص مرض اخذ نمودن ماده مرضی (خون) از رگ های خون محیطی (در انسانها) و در حیوانات باز نمودن جسد ، محتویات داخل وجود ویا نمونه از تیلی اخذشده وبه لابراتوار فرستاده شود ودر لابراتوار توسط طریقه تلوین GEMZA واز تست های سیرولوژیک PRECIPITATION ASBUR TEST استفاده میشود وظهور آفات جلدی محتویات ازمحیط وتاریخچه وظیفه در تشخیص مرض کمک میکند .

CONTROL یا وقایه :-

در صورت که مرض به شکل PERACUTE سیر نماید چون فهمیده نمی شود تداوی امکان ندارد ودر صورت که به شکل ACUTE باشد تداوی امکان دارد اما قابل توجه نیست اما باز هم درصورت ضرورت مقدار خیلی زیاد ANTI SERUM ویا ANTIBIOTIC مخلوط شده به حیوان تطبیق گردد طریقه دیگر کنترول رعایت حفظ الصحه آن چراگاه برای سالهای زیاد آلوده باسپورها باقیمانده ولاشه ها باید عمیق دفن شده وتا از آلوده گی چراگاه ویا زمین جلوگیری شود در انسانها یک مرض حرفوی است آنهائیکه انسان را از طریق تنفسی حاصل کرده باشد WOOLSORTER DISEASE یاد میشود

شاید نشئت کند امکان آن میرود که به التهاب حاد حنجره منجر شود WOOLSORTER

VIRULENT HEAMORRHAGIC BRONCHOPNEUMONIA بوجود میآید .

در روسیه وامریکا CELL FREE VACCINE به انسان ها ی معروض تطبیق میگردد برعلاوه آن تنویر اذهان عامه وکارگران حرفوی . لباس ها ی محافظوی تعقیم وسایل مستعمله توسط حرارت خشک 140°C نیم ساعت 120°C/2 MIN FORMALIN 4° MN تطبیق شود کنترول درست صادرات و واردات قالین پوست ، پشم وغیره محصولات حیوانی همواره قبل ازارسال آن تشخیص وتثبیت گردد .

این مراقبت ، تداوی وکنترول درشرایط عادی یک مملکت بوده اما افغانستان ومردم آن که دچار یک بحران ومشکلات فوق العاده خطرناک جنگی وتجاوزکارانه میباشد مردم از نگاه حفظ الصحه وهم از نگاه وقایه امراض حیوانی وانسانی وخصوصاً ZOONOSE محروم اند همه پرسونل فنی طبابت وترنری وطبابت انسانی مشترکاً مسئولیت داشته تا پهلوی همدیگر تا حد توان مساعی بخرچ داده فرار را برقرار ترجیح ندهند . درشرایط مهاجرت که مردم درکمپ ها زندگی داشته از انتشار این نوع امراض آگاه ساخته شود زیرا از ENDEMIE که درمناطق قرار دارد خطر بروز مرض بیشتر است

وزود سرایت میکند .

حیوانات مشتبه از حیوانات سالم تجرید گردیده و از بین برده شود و
حیوان درصورت امکان درمنطقه که مرض شیوع میکند هرچه زود ضدعفونی شود
اکثر مرض ANTHRAX به شکل ENZOOTIC شیوع میکند زودتر واکسین
گردد و واکسین که تطبیق میشود بنام AVIRULENT SPORE VACCINE یاد میشود .
درتداوی انسان PENICILLIN 2000,000 روزانه برای یک هفته
درصورت حساسیت به آن میتوانیم TETRACYCLINE تطبیق نمائیم درحیوانات
وقایه بیشتر اهمیت داشته زیرا موضع اقتصادی مطرح بحث است .

از نظر کنترول غذائی استفاده از گوشت حیوان مصاب و یا
مشتبه قطعاً ممنوع است و از جمله امراض است که F.A.O., W.H.O.
همواره به آن تأکید مینمایند

مغو GLANDER (MALEUS)

یک مرض ساری بوده (CONTAGIOUS) و به شکل مستقیم سرایت میکند اصلاً یک مریضی حیوانات یک ناخنه بوده و در بین اسپ ها، مرکب ها قاطر شدیداً ساری میباشد. در حیوانات به شکل حاد ACUTE و مزمن CHRONIC سیر مینماید، اوصاف مشخصه مرض عبارت از تشکل NODULES و (ULCERS). در طرق تنفسی و جلد میباشد از نقطه نظر صحت عامه دارای اهمیت بوده و از جمله امراض ZOONOSE می باشد که موجب تلفات در حیوانات و انسان ها میگردد.

این مرض از بسیاری نقاط جهان گم شده و یا از بین رفته است. در آسیا مراکز (ENZOOTIC)، آن موجود است.

یا عامل مرض Etiology :-

عامل مرض عبارت از PSEUDOMONAS MALLEI یا MALLEOMYCES MALLEI یا ACTINOBACILLUS MALLEI بوده و از نوع مؤلد مرض PSEUDOMONAS میباشد، بکتریای موصوف غیر متحرک بوده، سپور ندارد گرام منفی است G(–) و مقابل شرایط محیطی مقاومت کم داشته و تنها شش هفته زندگی خود را در محیط

خارجی حفظ کرده میتواند .

EPIZOOTOLOGY (درحیوانات)EPIZOOTOLOGY در انسانها :

مرض زیادتر در حیوانات یک ناخنه دیده میشود و در اسپ ها معمولاً به شکل مزمن سیر مینماید اما در قاطر و مرکب ها به شکل حاد سیر میکند . حیوانات گوشتخوار از اثر خوردن گوشت های ملوث نیز با مرض مصاب شده میتواند و در بز و گوسفند نادراً به ملاحظه میرسد حیوانات مریض که اعراض مرض را نشان نمیدهد بحیث ناقل و منبع مرض باقی می ماند مانند اسپ که عامل مرض از طریق جهاز هضمی و خراشیده گی های جلدی به عضویت داخل میگردد بعضی اوقات از طریق سیستم تنفسی نیز عامل مرض به عضویت داخل میشود .

انسان ها همیشه اکثراً توسط اسپ ها آلوده و مصاب میشود . همچنان واقعات دیده شده است که از یک انسان به انسان دیگر سرایت نموده است (اعضای یک فامیل ، کارکنان طبی) .

مصاب شدن انسانها به این مرض نادراً واقع شده و بعضاً به قسم فردی میباشد (در بعضی ممالک) و معمولاً کسانیکه تماس حیوانات یک ناخنه میباشد زیاد است وخطرات آن در شرایط کنونی که مردم چه در نواحی جنگ و چه از نظر ترانسپورتیشن یا حمل ونقل به انسانها

نهایت زیاد بوده و ازانیکه آسیا فعلاً منطقه ENZOOTIC مرض
است مصابیت مردم افغانستان نیز احتمال میرود مگر تا اکنون در ساحه طبابت
وترنری و در ساحه طبابت انسانی کدام اقدام صورت نگرفته است .
بناءً تماماً کارکنان طبی وکسانیکه به تماس این حیوانات است
باید متوجه باشند .

PATHOGENISIS :- عامل مرض از طریق سیستم هضمی
خراشیدگی جلدی به عضویت داخل شده از طریق پوست وقتیکه
به عضویت میرسد اولاً یک آفت موضعی (نودول) را بار آورده
بعداً در عضویت انتشار نموده به دوران خون و بالاخره آفت در جلد غشای مخاطی
واعضای داخلی جابگزین شده و در جائیکه آفت نموده و عامل مرض تشکل
PUSTULE قرحه (جلد - غشای مخاطی) وتشکل ابسی (در اعضای
داخلی) بوجود میآید . عامل مرض بعداً BACTEREAMIA را بوجود
میآورد . عامل مرض در ششها ، در جلد ، غشای مخاطی بینی جابگزین
شده وتغیرات را که بار میآورد عبارت از تشکل NODULES ، ULCERS ، قرحات و در مراحل خاص BRONCHOPNEUMONIA
را بار آورده و بالاخره به مرگ حیوان منجر میگردد .

CLINICAL SIGNS (علائم کلنیکی) : -

مرض مذکور در حیوانات به شکل حاد بوده که حیوانات تب و سرفه میداشته باشد و افرازات بینی آن سرازیر شده و در افرازات بینی مخاط دیده میشود در پوست در قسمت پائین پای و در قسمت های شکم نودول ها NODULES تشکل میکند و زخم ها دیده میشود .

مرض شکل SEPTICEMIA را گرفته و منجر به مرگ حیوان میگردد .

در سیر مزمن آن سه نوع تغیرات را مشاهده کرده میتوانیم که در سه قسمت عوارض آن دیده میشود .

۱ - شکل بینی : قسمت پائین NASAL SEPTA, TURBINATE دیوار بینی که بینی را بدو قسمت تقسیم مینماید زیادتر متضرر گردیده و افرازات بینی اولاً آبگین و بعداً شکل چرک دار دیده میشود .

غدوات لمفاوی زیر الاشه بالا بزرگ شده و بعد از چند وقت زخم های مذکور بهبود یافته و قسمت بهبود یافته ندبه های شکل مانند را داشته میباشد .

۲ - شکل ششی : حیوانات سرفه نموده و از بینی آن خون جاری شده و به مشکلات تنفسی منجر میگردد .

۳ - شکل جلدی : درصورتیکه مرض معوجلد رامصاب سازد درآنصورت برآمده گی ها ی دانه مانند در زیر پوست پیدا میشود که به زودی به زخمهای تبدیل شده وبعداً چرک عسل مانند از آن خارج میشود رگ ها ی لمفاوی ضخیم گردیده وبه آسانی آفات بسیار بوضاحت دیده شده که به شکل شعاعی میباشد وعدوات لمفاوی نیز مصاب شده ومرض برای چندین ماه دوام کند درصورت مرض به شکل مزمن سیر کند بعداز مرض حیوان بکلی از مرض شفایاب معلوم میشود که بعداً بصورت آنی میمرد .

کالبدگشائی POSTMORTEM :-

درصورت که مرض به شکل حاد سیر نماید خون نقطه مانند درتمام قسمت های بدن به ملاحظه میرسد اعراض مشخصه دیگر عبارت از سینه وبغل BRONCHOPNEUMONIA وبزرگ شدن غدوات لمفاوی وبرانش ها میباشد ودرجلد وغشای مخاطی بینی تخریبات وجرحات دیده میشود درصورت مزمن آن عدوات زیرلاشه ها ی بالائی مشابهت به توبرکلوز دارد زخم جهاز تنفسی خصوصاً دربینی دیده میشود درتراخیا وحنجره نیز زخم دیده میشود زخم ها درجلد وتحت الجلد ونیز غدوات لمفاوی دارای

محراقات چرک دار میباشد . رگ ها ی لمف فابرو تیک و پندیده معلوم میشود .

این نوع علامات در انسانها مشابه به حیوانات میباشد چون در طبابت انسانی برای آن زیاد کار نشده است بناءً بعضاً شاید به امراض دیگر غلطی رخ دهد . (مخصوصاً درافغانستان)

تشخیص :- در تشخیص احتیاط بکار برده شود زیرا به آسانی به انسان سرایت میکند و امراض کلنیکی که دیده میشود در تشخیص زیاد کمک میکند وصفی است وآنقدر زمان کافی بالای امراض بوده جهت تشخیص مؤثق مرض از تست جلدی کار گرفته شود .

مصابیت که توسط عامل مرض PSEUDOMONAS MALLEI باسیل مغو حاصل شده است از نظر سیرولوژیکی از P. PSEUDOMALLEI در تشخیص تفریقی شخص شود تنها توسط تجرید مکروب صورت پذیراست .

کنترول : CONTROL

درحیوانات که ثابت شود مرض موجود است حیوان مریض مشتبه ازبین برود یعنی دفن ویا سوختانده شود واقدام به تداوی نگردد زیرا ادویهٔ مؤثر موجود نیست حیوانات باقی مانده ظرف سه هفته تست ملین اجرا گردد

PATHOGENISIS بیماری زائی

باسیل این مرض از هر طریقیکه به عضویت داخل شود تشکل موضعی را اختیار نموده وبنابر خاصیت آن وقتیکه شرایط غیرهوازی (عدم موجودیت اکسیجن) مساعد گردیده یا اکسیجن کم شود به انساج همجوار حمله نموده بعد از تکثر تولید زهر مینماید که توکسین یا زهر مذکور از طریق رشته های عصبی محیطی به سیستم عصبی مرکزی (C.N.S) رسیده تغیرات وآفات پتالوژیکی یا مرض آن بالای (C.N.S) تا اکنون معلوم نیست وقتیکه به سیستم عصبی مرکزی تأثیر نماید علامات مشخص تبارز نموده ومصاب تنفس نموده نمیتواند ، عامل این مرض میتواند از طریق سیستم تناسلی در اثنای زایمان وسقط های جنین نیز به عضویت داخل شود از راه سره یا ناف نوزادان نیز امکان آن زیاد است .

EPIDEMIOLOGIC جنبه در شرائط فعلی توجه زیادتر به جنبه جراحی آن میباشد جنبه آنرا میتوان در شرائط عادی درنظر داشته باشیم . (از نویسنده)

دورهٔ تفریخ یا مخفی (INCUBATION PERIOD) از 3 ـ 1 هفته فرق مینماید 21 ـ 4 روز اوسط آن 10 روز میباشد .

زهر آن بنام EXOTOXIN بوده یعنی خود مکروب داخل دوران خون نی گردد .

CLINICAL SIGNS (علایم کلینکی) :

دورهٔ مخفی درهمه حیوانات وانسان یکسان بوده وبهمان 3-1 هفته را دربرمیگیرد .

دآنهائیکه عکس العمل مثبت نشان میدهد باید از بین برده شود جاهای بوده باشس ضدعفونی شود قرانطین در رفت وآمد وضع شود در ممالک که قانون وترنری ندارد مشکلات است . در انسان ها کنترول آن با کنترول حیوانات ارتباط مستقیم دارد.
چون اکثر مردم ما علاقه خاص به اسپ داشته ودر سائل سپورتی وسواری ازآن استفاده میکند از همه مهمتر در شرائط جنگ وجهاد باز ماند اد وارقدیم واپس اهمیت خود را ثابت ساخته است بناً وترنرها تا حدتوان درکنترول این مرض مسؤلیت دارد و داکتر های طبابت انسانی باید باخبر باشند وتوصیه نمایند .

HYDROPHOBIA RABIES یا مرض سگ دیوانه ـ هاری

یک مرض حاد و التهاب مغز و نخاع شوکی (ENCEPHALOMYELITIS)
بوده توأم با سردردی ، ترس از آینده ، تب تغیرات غیر معین که توسط
گزیدن حیوانات مخصوصاً سگ و پشک بوجود آمده که بطرف فلج و نیمه فلج پیشرفت
مینماید اصلاً یک مرض حیوانی بوده که حیوانات اهلی و وحشی را مصاب میسازد.
تمام حیوانات خون گرم به شمول انسان به مقابل آن حساس اند به مجرد
بروز اعراض و علایم مرض منجر به مرگ میگردد .

اصطلاح لغوی RABIES RABRE لاتین به معنی غضب یا قهر
شدن است از جمله قدیمی ترین امراض است که در نشرات زمان گذشته
از آن نام برده شده است یکی از مهمترین امراض ZOONOSE میباشد
که عامل مرض بیشتر از راه زخم توسط گزیدن حیوانات مخصوصاً پشک
صورت میگیرد و در انسانها بنام HYDROPHOBIA نیز یاد میشود .

در زمان های قدیم عقیده براین بود که عامل مرض در حیوانات وانسانها
فرق دارد اما تحقیقات به اثبات رسانیده که سبب مرض در انسانها
وحیوانات یکی بوده یعنی یک عامل مرض است .

مرض 100% کشنده است اما در 1970 صرف یک نفر

درایالت OHIO امریکا شفایاب گردیده است .

عامل مـــرض (ETIOLOGY) :-

عامل مرض ویروس است که زیاده تر در مرکز سیستم عصبی TISSUE CULTURE تخم القاح شده تکثر میـــنماید .

از جمله RHABDO VIRUS که µ 175 X 70m وشکل آن تا جائیکه درتحت مکروسکوپ الکترونیک دیده شده به شکل گلوله میباشد یا به شکل (BULLET SHAPE) طول آن از µ 120—250m فرق میکند . این عامل مرض مانند دیگرعوامل مرض مثلاً تیتانوس وغیره از راه زخم که توسط گزیدن حیوانات تولیـــد شده وبالعاب دهن که باویروس آلوده است بوجودمیآید. ازلعاب دارای ویروس بعضاً میتواند دوعامل مرض یکجا داخل زخم شود مثلاً عامل تیتانوس و RABIES ویا عامـــل RABIES بایک مکروب دیگر .

از نظر مقاومت آن و دورهٔ تفریخ مرض دونوع عامل مرض وجود دارد .

2— FIXED VIRUS	1— STREET VIRUS
۱- شکل ساده بوده و در واکسین سازی از آن استفاده میشود	۱- توسط سگ ها انتقال میکند .
۲- دورهٔ تفریخ آن 10-7 روز دوام میکند . (ثابت آن)	۲- دورهٔ تفریخ ثابت نداشته یا مختلف میباشد وحتی تا شش ماه دوام میکند .
۳- در مغز NEGRI BODIES بار نمیآورد	۳- همیشه NEGRI BODIES ویا INCLUSION BODIES در حجرات دماغ تولید نموده و در تشخیص مرض کمک میکند .
۴- توسط لعاب دهن به محیط انتشار نمیکند	۴- همیشه در لعاب دهن بوده .
۵- غدوات لعابی را مورد حمله قرار نمیدهد .	۵- غدوات لعابی دهن را مورد حمله قرار میدهد .
۶- به مغز زیاد تمایل دارد .	۶- به مغز تمایل دارد .

ویروس عامل مرض در 1880 توسط لوئی پاستور Leus pasture تجرید گردید . خاصیت طبعی ویروس این مرض توسط NIGRI 1903 و CALKIN در 1907 توضیح گردید .

این عامل مرض در همه ممالک و مناطق جهان به جز استرالیا ، زیلاند نو ، جاپان جزائر هاوائی ، تایوان ، قسمت غربی هند ، انگلستان ، ایرلند و سویدن

باعث تولیـد مرض میگردد (بدون ممالک یاد شده) دیگر در همه ممالک زیاد است در اروپای شرقی نظر به اروپای غربی بیشتر است در آسـیا وافـریقا از همه بیشتر است .

خاصیت عمده این ویروس خصوصاً نوع STREET VIRUS که باعث تولید INCLUSION BODIES در مغز (در قسمت بنام HIPOCAMPUS میگردد) میباشد .

ویروس مرض سگ دیوانه بدو اساس در طبیعت موجود است :

۱ ـ (SYLVATIC :) در این حالت ویروس از حیوانات جوان دیگر گذشته و مدت زیاد را دربر میگیرد و بسیار مهم بوده وقتیکه به معراج خود رسید بصورت طبعی تعامل محدودیت حیوانات را دربر میگیرد .

۲ـ (URBAN) : که از سگ ها به سگ ها انتقال میکند درحالیکه از (Sylvatic) از دیگر حیوانات وحشی به سگ ها انتقال نمیکند .

درصورت (SYLVATIC) درحیوانات وحشی که دوره آن بسیار دراز است تمام فامیل های گوشت خواران (سگ ها(CANINE) و پشک ها(FELINE) به مرض مصاب میشود .

ویروس مرض سگ دیوانه یا (هاری) مسئول محدود نگهداشتن تعداد

حیوانات وحشی میباشد هر وقتیکه تعداد حیوانات وحشی زیاد میشود درآنصورت خصوصاً در زمستان که قلت مواد غذائی نیز محسوس است EPIDEMIE مرض سگ دیوانه نیز بوجود آمده وباعث تقلیل تعداد شان میگردد همین طور درطبعیت در هر قسمت حیوان کار ونگهداری ویروس را به عهده دارد .

(درانسانها) EPIDEMIOLOGY (درحیوانات) EPIDEMIOLOGY

مرض سگ دیوانه معمولاً ازطریق لعاب دهن به حیوان ویا انسان که توسط سگ یا حیوان دیگر مصاب یا مریض گزیده میشود انتقال میکند انتشار مرض زیاده تر توسط گوشت خواران اصلی ووحشی صورت گرفته حیوانات علف خوار نیز مرض وعامل مرض را منتشر میسازد مگر رول آن کمتر است ، عامل مرض درحدود ۵ روز قبل ازنشان دادن اعراض کلنیکی به غدوات لعابیه میرسد یعنی پیش از نشان دادن اعراض کلنیکی از یک حیوان به حیوان دیگر سرایت میکند منبع اصلی واساسی مرض را حیوانات گوشت خوار اصلی ووحشی تشکیل میدهد .

در ممالک عقب مانده نظیر افغانستان ، ممالک افریقائی - پاکستان وغیره این مرض واقعات زیاد دارد ومعمول است کمتر از

1000 واقعه در انسانها سالانه توسط .W.H.O ریکارد شده است
تعداد زیاد آن از هندوستان شاید ده چند بزرگ باشد .
در افغانستان درین سالهای بحرانی جنگی که اجساد حیوانات و انسانهای کشته شده زیاده بوده توسط حیوانات وحشی آلوده میشود و سگ ها نیز از آن استفاده میکند مصابیت و انتشار مرض را به قریه جات سریع ساخته و تعداد واقعات از قبل رو به افزایش است در سالهای 1982 تنها در یک ولایت لوگر 6 واقعه در انسانها و (2) واقعه در سگ ها و یک واقعه در مرکب مشاهده شده است که مرکب توسط گزیدن سگ مصاب شده و مرکب نیز صاحب خود را گزیده و دچار اشتباه بود که بعداً توسط واکسین وقایه گردید . از ولایات قندهار ، هلمند نیز تذکار بعمل آمده است که چندین نفر توسط این مرض از بین رفته است حتیٰ موجودیت این مرض در کمپ ها ی مهاجرین نیز اتفاق افتاده است .
در بین حیوانات تنها سگ 96% انسانها را مبتلا میسازد .
همچنان سگ مسئول انتقال مرض به انسانها است .

روبا (RACOON)، U.S.A. SKUNK

دراروپا ، امریکا حیوانات دیگر نیز رول مهم دارد . پرنده های پستاندار

نیز عامل مرض را انتقال داده میتواند و شوپرک چرمی نیز مرض را انتقال میدهد .

در آسیا خوشبختانه تا الحال دیده نشده است شوپرک چرمی تا مدت زیاد ویروس مرض را در وجود خود نگهداشته میتواند اگر انسان به تماس آن می آید باید احتیاط شود اکثراً در ممالک غربی اتفاق میافتند .

بیماری زائی :-

ویروس از هر طریقیکه به عضویت داخل میگردد و خود را به رشته های عصبی میرساند و از مرکز سیستم عصبی دوباره به شکل که از مرکز به اطراف CENTRIFUGALLY خود را به غدوات لعابیه رسانیده و از آنجا ذریعهٔ حمله حیوان به دیگر حیوان و انسان سرایت میکند . زیادتر از راه پوست وغشای مخاطی به وجود داخل میشود و به قسم CENTRIPETAL یعنی از اطراف به مرکز رفته و بعداً دوباره تأثیر خود را عکس آن انجام میدهد . لعاب دهن حیوان مبتلا به مرض سگ دیوانه از راه خراشیده گی پوست وغشای مخاطی نیز داخل شده می تواند .

چون انسانها یکدیگر را نمی گزند لذا اتفاق مصابیت آن کم است .

اما دیده شده طفل که به مرض سگ دیوانه مبتلا بود وقتیکه ما درخود را گزیده
و مادرش نیز مبتلا گردیده است .

علائیم کلنیکی :-

اعراض کلنیکی به سه مرحله تقسیم میگردد :

۱ - PRODROMAL STAGE که زیادتر در حیوانات خانگی مانند سگ
و پشک به ملاحظه میرسد در خواص عمومی تغیر وارد گردیده و فرمان روائی صاحب
را نمی کند و از صاحب خود و خانه گریزان میباشد .

۲ - FUROUS STAGE دراین مرحله حیوان هیجانی بوده و اعراض
دیوانگی را ازخود نشان میدهد .

۳ - PARALYTIC که معمولاً مرحله آخری و بعدی مرض سگ
دیوانه را نشان میدهد که سبب مرگ حیوان دیوانه شده باید گفت که سه مرحله
فوق آنقدر مشخص نمیباشد .

دوره مخفی مرض 15—50 روز فرق میکند که آنهم نظر به تعداد ویروس و زخم
میباشد اما بعضی اوقات تا چندین ماه دوره تفریخ دارد طول تفریخ مربوط
به عضو و ناحیهٔ که گزیده میشود نیز مربوط است یعنی هر قدر ناحیه گزیدگی به کله
(مغز) نزدیک باشد دوره تفریخ کوتاه میباشد .

مثلاً کسیکه باحیوان که دریا های آن گزیده میشود اعراض مرض دیرتر تبارز نموده تا کسیکه از روی آن گزیده میشود .

در سگ ها ی گزیده شده عامل مرض یا ویروس 7—5 روز قبل از مردن از مغز به غدوات لعابیه میرسد .

زخم دورهٔ مذکور برای چندین ماه دوام مینماید اولین اعراض که درحیوانات وانسانهای مریض به ملاحظه میرسد عبارت ازشخ شدن عضلات ولرزش آن میباشد اولاً از عضلات الاشه ، روی ، گردن ، ستون فقرات وبالاخره تمام عضلات اسکلیت رادربرمیگیرد والاشه راباز وبسته کرده نمیتواند ازهمین سبب بنام LOCKJAW یادمیگردد

۱ـ درانسان ها : انسان درازکشیده شخ می ماند ، قبضیت ، مشکلات تنفسی وآنهم به اثرشخ شدن عضلات صدر وبطن میباشد وبعضاً دهن آن طوری دیده میشود که گویا مریض درحالت خنده یا تبسم است .

۲ـ درحیوانات : PROLAPS پلک سوم چشم دیده میشود ، پاهای عقبی شخ می ماند دررفتارحیوان عدم توازن دیده میشود ، دُم وعضلات پشت ویاقسمت کمرشخ میماند گوش های حیوانات مصاب شخ مانده وسوراخ های بینی کلان شده وبمقابل دست زدن به آن حساسیت نشان میدهد وقبضیت نیز دارد .

حیوانات وانسانهای مصاب همه بمقابل نورحساسیت داشته (PHOTOPHOBIA). وبمقابل صدا ومحیط ناآرام نیز حساس میباشد عموماً ادرارکرده نمیتوانند حین سروصدا وروشنی زیاد تشنجات آن زیاد میشود . درجه حرارت آنقدربلند نرفته ولی نبض سریع تر میشود وحیوان مریض زیاد عرق میکند بعضاً دراین مرحله تب تا 42°c بلند رفته است دورهٔ مرض یا مدت دوام مرض 10 ـ 5 روز میباشد ، درگوسفند برای ۳ روز

در مرحله دومی یا FUROUS STAGE

حیوان نارام وعصبی میباشد و بالای هرکس حمله می برد واگر سگ آزاد باشد خانه راترک گفته وفرار میکند در روی آن هرچیزیکه حرکت کند به آن حمله ورشده اگر حیوان مبتلا به مرض توسط زنجیر بسته شده باشد زنجیر راجویده از دهن لعاب قف وار وخون وارسرا زیر میگرددکه این خون حیوان از دهن وی نتیجه حمله برهرچیز میباشد درمقابل درد حساسیت راازدست میدهد ، چشم حیوان هم آهنگی را ازدست داده ، چون حیوان قدرت بلع کردن مواد غذائی را ندارد (درانسانها زیادتبارزمیکند) الاشه های پائین آویزان شده ، حدقه خشک به نظرمیرسد وهرچیزیکه پیشروی حیوان میآید بلع میکند ، ترس از آب مانند انسانها درحیوانات برجسته نمی باشد . تغیرحس درقسمت گزیده شده: احتمالاً زخم شایدجورشده باشد اما درقسمت گزیدگی تخریش یا سوزش دیده میشود درانسانها برجسته ترین علایم آن ازاینقراراست :

ترس ازآب HYDROPHOBIA

ترس ازروشنی PHOTOPHOBIA

ترس ازهوای آزاد AEROPHOBIA



طفل مصاب سگ دیوانه درحالت ترس از آب.



طفل پنج ساله که توسط سگ دیوانه گزیده شده و ۴۵ روز بعد از گزیدن به
مرض سگ دیوانه مصاب گردیده است از ولایت لوگر تهیه شده که نیم ساعت
بعد از عکاسی فوت گردید.





از مجله ا بوست گرجیویت داکتر ها پاکستان مرض سگ دیوانه را در
افریقا نشان میدهد.

به همین سبب دراین مرض مریض در اتاق نگهداری میشود که روشنی کم و جریان هوا موجود نباشد .

مریض باوجودیکه تشنه است آب میخواهد از آب نسبت داشتن انگیزم در عضلات بلع ابا می ورزد پشک ها که نسبت نزدیکی ایشان به انسان خطرناک تر است یعنی همیشه با انسان ها در تماس میباشد و پشک ها معمولاً انسان و حیوان را مورد حمله قرار میدهد .

در اسپ ها ی مصاب به مرض سگ دیوانه علاوه بر اعراض عمومی خارش زخم نیز موجود بوده حیوان زخمهای خودرا مالش میدهد و حمله میبرد و موی ناحیه وحتیٰ پوست همان ناحیه را میکند ، حیوان خیلی حساس ، هوشیار و گوشهای آن راست و ایستاده میباشد و آماده حمله بر اشیای موجود در محیط بوده غذا نمی خورد و تدریجاً فلج و سبب مرگ حیوان میگردد .

در گاو ها اعراض آن به مشکل فهمیده میشود و مرحله تبارز در گاو مشکل است مگر لعاب در دهن آن سرا زیر شده بعداً رشته ها عصبی متضرر شده و فلج و سبب مرگ حیوان میگردد و در گوسفند آن قدر مشخص نیست . مرض 100% کشنده است .

اضطراب در وقت گزیدن انسان توسط حیوان مصاب به شخص گزیده شده وداکتروی تولید شده زیرا از تداوی آن متیقین نیستند .

American bovine Practitioners تخمین کردند که یک وترنر 312 مرتبه نظر به انسانهای عادی معروض به خطر است باوجودیکه انسانها بصورت مساویانه به مقابل مرض حساسیت دارد . اما آنهم نظر به مسلک ایشان است که به حیوانات سروکار دارد واز مرض سگ دیوانه نسبت اینکه اولاً در بین انسان وحیوان مشترک است ، ثانیاً علایم واعراض آن آنقدر از هم دور نیست و دیگر اینکه شرائط بحرانی وجنگ زده فعلی ایجاب مینماید زیرا اکثراً وترنرها وظیفه طبابت انسانی نیز به عهده میگیرد یا گرفته وهم از دیگر اطباً انسانی که به ساحه میرود یا معروف تداوی مریضانی در کمپها بودند وسگ های ولگرد نیز زیاد است باید در هر دو یعنی انسان وحیوان معلومات داشته باشند تا کار بعمل آمده است .

تشخیص (DIAGNOSIS)

اعراض کلینیکی فوق به تنهائی میتواند در تشخیص کمک کند ولی جهت تشخیص تفریقی و بروز حوادث ناگوار دیگر نیز اقدامات جدی دیگری نیز بکار است تا تشخیص مؤثق صورت گیرد .

وازطریق لابراتواری استفاده میشود ، سر حیوان مرده را به لابراتوار فرستاده وازمغز آن مقطع گرفته وبعداً عملیه تثبیت شده در — CYTOPLASM حجره مغز NEGRIBODY دیده میشود .

ویا اینکه از مغز محلول ((SUSPENSION) ساخته شده و به مغز موش ها زرق شود اگربعداز 48 ساعت موش تجربوی بمیرد مرض مذکور مرض سگ دیوانه نه بوده واگربعداز 5—22 روز بمیرد مرض RABIES است .

FLUORESCENT طریقه جدید که زودتر نتیجه میدهد NEUTRALIZATION TEST ANTIGEN انتی جن وانتی بادی بیاب شد ساحه شعاع سفید دیده میشود یکجا شدن Ab + Ag و دیگر ساحه به رنگ آبی دیده میشود .

ومرض مذکور باید از مرض سگ دیوانه کاذب PSEUDO RABIES التهاب مغز ونخاع شوکی بعداز تطبیق واکسین ویا دیگرالتهابات مغزوتیتانوس تشخیص شود .

تداوی ((TREATMENT) :-

تداوی درمرض سگ دیوانه به دوقسمت تقسیم میشود .

:- تداوی محلی یا موضعی .

:- تداوی ضد مرض .

در تداوی محلی یا جای گزیده گی ، جای گزیده گی نهایت مهم و به سرعت لازمه انجام شود اگر دیرتر هم برسد فوری صورت گیرد .

به دلیل اینکه :

۱ - ویروس سگ دیوانه دارای ANTIGEN بسیار ضعیف است .

۲ - در محل گزیده گی برای مدت طولانی باقی می ماند .

۳ - حساسیت ویروس به مقابل PH کم یا PH زیاد .

در زمان های قدیم معمول عقیده براین بود که جای گزیدگی را به NITRIC ACID می سوزاندند اما بعداً فهمیده شد موادیکه دارای مقدار القلی باشد جلدرا تخریش نمی نماید و به صورت مساویانه در از بین بردن ویروس تأثیر داشته قدرت دارد محلول مشبوع صابون معمول برای از بین بردن ویروس مفید است یعنی محل گزیده گی را با محلول صابون شستوشو نماید زخم باید بصورت صحیح و اقلاً برای نیم ساعت شستوشو گردد و بهتر است که در شستن زخم از آبیاری ـــ IRRIGATION استفاده شود بهتر است به فشار شسته شود ، شستن زخم حتمی است اما دوختن آن لازم نیست و باید جدارهای زخم و انساج خراب آن دور شود (DEBRIDMENT) در صورت

دوختن زخم یک مقدار ویروس در زخم باقی مانده وخطر ناک است اگر زخم زیاد باشد ویا در جاهای مهم باشد در آن صورت بعداز شستن زخم توسط سیروم معاف — HYPER IMMUNE SERUM یا GLOBULIN زیرپوست به اطراف زخم زرق شود . انتی بیوتیک کدام تأثیر بالای ویروس سگ دیوانه نداشته مگر میتواند بالای عضویت دومی که داخل میشود مؤثر واقع شود جهت حفظ ما تقدم تزریق تیتانوس سیروم ATS ویا TOXOID حتمی است .

تطبیق واکسین ضد سگ دیوانه (14) زرق صورت میگیرد اگر (Hyper Immune Serum) تطبیق شده باشد در آن صورت از (14) به ((21)) زرق بالا برده میشود .

برای معاف ساختن در واقعات مرض سگ دیوانه انواع واکسین ها موجود است .

واکسین ها ی که دارای انساج مغز هستند به نسبت موجودیت ماده (الرژن) یا (الرژی زا) (ENCEPHALOTOGEN) در وقت تطبیق واکسین شاید تأثیر (ALLERGIC) بروز نماید برای از

بین بردن این خاصیت کوشش شده است تا ازحیوانات نا بالغ
یا نارسیده واکسین ساخته شود واین انواع واکسین ها تولیدشان
مشکل بوده بناءً محدودیت شان نیز زیاد است .
واکسین دیگر VACCINE TISSUE CULTURE یا دیپلوید واکسین های فوق
الذکر تماماً به منظور معافیت غیر فعال (PASSIVE) استعمال میگردد
قرار مقررات ((W.H.O.)) سازمان صحی جهانی تطبیق
واکسین ویروس زنده در انسان اجازه ندارد .
درحیوانات مخصوصاً سگ ها واکسین زنده بنام (FLURY) نفری بود
که توسط سگ دیوانه گزیده شده بود ومواد جمع آوری شده 136
مرتبه درمغز سر چوچه مرغ یک روزه PASSAGE شده وبعد
ازچهل مرتبه درتخم مرغ که درحالت نمو بود PASSAGE گردید .
واکسین مؤثر ومجرب برای سگ ها (LEP) LOW EGG PASSAGE
بوده صرف برای سگ ها است نه برای پشک ها .
دیگر آن (H E P) که 178 مرتبه در زرده تخم صورت
گرفته برای تمام حیوانات مناسب میباشد مگر درانسان نسبت
مقررات وضع شده تطبیق شده نمی تواند .

(LEP) سه سال معافیت میدهد در حالیکه واکسین مغز سر برای مدت شش ماه معافیت میدهد .

با پیشرفت علم فعلاً در انسانها (BKH 21) انساج گرده چوچه HAMSTER تطبیق میشود .

ویا در (HUMAN DIPLOID CELL) H.D.C. CULTURE حاصل نموده ویروس در هردو تجربه زیاد است .

TITRE ویروس درین واکسین فوق العاده بلند است وازاین ویروس غیر فعال برای انسان واکسین آماده میشود . زیرا مقدار آن کم است ، تأثرات جانبی ندارد ، واکسین محفوظ است برای فعلاً این واکسین در سه مملکت جهان تولید شده و دارای قیمت بلند است که عبارت از فرانسه ، المان غربی وامریکا برای انسان سه روز لازم است .

CONTROL (وقایه) :-

۱ - سگ ها هم باید راجستر شده ولایسنس داشته باشد و واین ماده تا وقت قابل تطبیق نبوده تا در مملکت قانون وترتیب نشده باشد . در ممالک که قانون ندارند مشکلات بار میآورد .

۲ - جمع آوری یا ازبین بردن تمام سگ ها ی ولگرد یا کوچه گرد و بی صاحب .

۳ - معافیت در تمام حیوانات خانگی مانند سگ ، پشک و تطبیق واکسین بصورت اجباری

۴ - تعلیم دادن صاحبان حیوانات خانگی PET ANIMALS وشکل تطبیق واکسین به آنها فهمانده شود .

۵ - کم ساختن یا محدود ساختن حیوانات وحشی .

٦ - قرانطین تمام حیوانات مانند سگ وپشک که ازخارج وارد مملکت میشود

۷ - جمع آوری وتحت مشاهده نگهداشتن تمام حیوانات مظنون وگزیده شده .

۸ - تطبیق واکسین ها به اشخاص ویا حیواناتیکه معروض به خطر هستند .

۹ - تحت مشاهده گرفتن انسانها وحیوانات مریض .

۱۰ - داشتن لابراتوار مشخص ومجهز وموجودیت پرسونل فنی ولایق .

بعضی ازین مواد در ممالک نظیر افغانستان وشرائط مهاجرت امکان نداشته به آنهم سعی به عمل آید ازواقعات آن کاسته میشود .

مأخذ

REFERENCES

1- لکچر نوت ها ی پوهنځی وترنری پوهنتون کابل : Lectures, Notes of Veterinary Faculty of Kabul University

2- Control of Communicable Diseases in Man

(Abram S. Benenson. Editor 1980)

3- Microbial Diseases : 1979 London

David A.J. Tyrrell FRS. MD.

FRCP, PRCP. ATH

Ian Phillips MA., MD., MRCP.

MRC Path.

C. Stewart Goodwin MA., MD., MRC

Path FRCPA.

Robert Blowers MD., FRCP., FRCP. FRCP Th

4- Tropical Diseases :

5th Edition 1975

Frederick J. Wright

Sir James Baird.

London and New York

دوام میکند اکثراً مرگ واقع میشود ولی اگر مریض مراقبت گردد میتواند کمک شود . در حیوانات یک ناخنه تداوی نتیجهٔ درست نمیدهد . (در حیوانات مسئلهٔ اقتصاد مطرح بحث است) در تشریح POSTMORTEM کدام تغیرات بملاحظه نمی رسد .

تشخیص DIAGNOSIS

زیادتر از طریقه های کلینیکی استفاده شده و یگانه مرض است که توسط علائیم کلینیکی بصورت درست تشخیص میشود .

تشخیص تفریقی DIFFERENTIAL DIAGNOSIS

۱ـ در انسان ها : الف تیتانی :ـ

زیادتر در پاه ها دیده شده و تولید سپزم در ناحیه پاه ها مینماید .

ب : تسمم STRYCHNINE :ـ

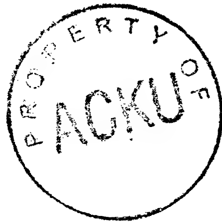
در این جا یک استرخا یا نرمش در بین تقلصات عضلات ارادی یا اسکلیتی موجود بوده در حالیکه در تیتانوس تشنج مداوم است .

ج : التهاب سحایا یا MENINGITIS :ـ

شخی در گردن موجود میباشد نه در تمام عضلات بدن .

د : سرعه یا میرگی EPILEPSY

هـ : HYSTERIA



5- **Microbes, Man and Animals : 1982**

Alan H. Linton

New York, Brisbane, Toronto, Singapore.

6- **Lecture Notes on Surgery :**

6th Edition 1983

Harold Ellis MA., MD., MCH., FRCS.

Roy Yorke Calne MA., MC.,

F.R.C.S., FRS.

7- **Post Graduate Doctor, the Journal of**

Prevention Diagnosis and Treatment

July/August 1984

8- **Experiences of Writer.** تجارب شخصی نویسنده

9- **Epidemiology**
V. Lhdanov
Moscow

MICROBES, MAN, ANIMALS AND WOUNDS

Written by Abdul Qader "Somsore"

Published by
Austrian Relief Committee for Afghan Refugees (ARC),
Peshawar

First edition : 500 copies

۲ـ درمادیان ها وحیوانات دیگر : HYPOCALCEMIA (کمی کلسیم درخون)
ولنگش حاد. جهت تشخیص تفریقی ازمعاینات لابراتواری استفاده میشود .

وقایه یا پیش گیری CONTROL یا PROPHYLEXIS :ـ

تیتانوس توسط تولید معافیت وتطبیق سیروم وواکسین آن جلوگیری شده میتواند چون اکثراً بصورت فردی میباشد ، درسن طفولیت تطبیق آن بدون ضرر وخطر میباشد وارزش زیاد دارد که در هر مملکت از خود پروگرام مشخص دارد وازسن سه ماهگی به بعد تطبیق میشود مانند D.P.T. .

از نظر جراحی باید هر جرحه خصوصاً جروحات عمیق وسوختگی ها ، ولادتها، اجرای عملیات های خورد یا صغیر درکلینیک ها خصوصاً آن جراحات وزخم هائیکه به محیط بیرون ارتباط دارند باید تطبیق واکسین وسیروم آن از نظر دور باشد ومسئله حتمی است ولو که در شرائط نسبتاً خوب هم باشد .

تطبیق واکسین وتولید معافیت بدو قسم است :

a ـ معافیت غیر فعال یا :ـ PASSIVE IMMUNIZATION

که توسط سیروم ضد تیتانوس .A.T.S بوده که بعضاً با حساسیت ویا ALLERGY همراه میباشد حتی واقعات شدید آنرا بار میآورد (ANAPHYLAXIS) معمولاً

سیروم که از اسپ معاف بدست آمده بحیث اساس STANDARD قبول شده و در بعضی ممالک میتوانند از سیروم انسان معاف استفاده میشود اگر میسر گردد خطر ALLERGY آن کم است .

مقدار آن در انسان ها از 1500 - 3000 UNIT بوده که اولاً باید یک تست داخل پوست صورت گرفته و بعداً درصورت که حساسیت موجود نباشد یعنی در ناحیه تست شده کدام عکس العمل (سرخی و تورم) موجود نباشد تطبیق گردد و تطبیق آن در ناحیه صورت گیرد که اوعیه خون در آن کم باشد .

درحیوانات نیز خصوصاً درحیوانات یک ناخنه که دوز ملا 1500-3000 تطبیق میشود که در اسپ ها تا ملا 3000 و درمرکب ها تا ملا 1500 تطبیق میگردد البته تست ALLERGY درحیوانات آنقدر مورد بحث نیست .

b: معافیت فعال : ACTIVE IMMUNIZATION :-

جهت تولید این نوع معافیت TOXOID یا ANATOXAL تطبیق میگردد البته این عملیه با دو زرق به فاصله 14 ⟵ 1 روز تطبیق آن درحیوانات میباشد یعنی زرق دومی 14 روز بعد از زرق اولی صورت میگیرد و مدت یکسال معافیت پیدا میکند و یکسال بعد نیز تطبیق میگردد .

اما در انسانها فاصله اکثراً "12—6 هفته میباشد و زرق سومی یکسال بعد تطبیق میگردد

ومقدار آن 0.5ml (0.5cc) میباشد که داخل عضله یا تحت جلد میباشد .

در مادیانهای حامله بهتر است TOXOIDرا در اخیر هفته حاملگی و در گوسفندها

سه هفته آخر حاملگی تطبیق نمود .

قرار تجربه در شفاخانه .I.C.R.C واقع پشاور از مدت دو سال به این طرف

که معافیت غیرفعال وفعال هر دو یک جا صورت میگیرد کدام واقعهٔ تیتانوس دیده نشده

است زرق اولی TOXOID وقتیکه مریض به شفاخانه داخل میشود وکمتر از ۲۱ روز

از زخمی شدن آن تیر شده باشد تطبیق گردیده و زرق دومی ۲۱ روز بعد از زرق

اولی تطبیق میگردد و مدت معافیت آن یک سال است .

درحالیکه قبل از شروع شدن کارمعافیت سازی چند واقعه آنها موجود بود .

TREATMENTیا تداوی :-

مریض مصاب به تیتانوس را میتوانیم باز هم .A.T.S یعنی سیروم ضد

تیتانوس (تست حتمی است) به دوز یا مقدار زیادتر تطبیق نمائیم .

درحیوانات به اجازه صاحب آن (مسئلهٔ اقتصادی و پولی دارای اهمیت است)

A.T.S. 300,000 unit به وقفه های ۱۲ ساعت برای سه مرتبه تطبیق میشود .

درانسانها 100,000 داخل عضله و 100,000 داخل ورید نتیجه خوب میدهد

البته تست جلدی حتمی است . تمام انساج مرده وخراب شده باید از بین برده

شود وجروحات خوب باز شود تا ساحۀ غیرهوازی به هوازی تبدیل شود .

هایدروجن پراوکساید H_2O_2 استعمال شود زیرا اوکسیجن آن تأثیر منفی بالای مکروب

ها دارد و پوتاسیم پرمنگانیت برای زخم های عمیق وکلان اهمیت زیاد دارد .

PENICILLIN به دوز بالا تطبیق گردد (تیترا سکلین برای مریضان حساس با پنسلین

تطبیق میگردد) .

درصورت اشتباهات قلمی، غلطی انشائی و
نارسائی علمی امیداست مارایاری رسانیده
ومعذرت مارا قبول فرمائید .

بالاحترام

عبدالقادر "شمسور"

حمل ۱۳۶۴

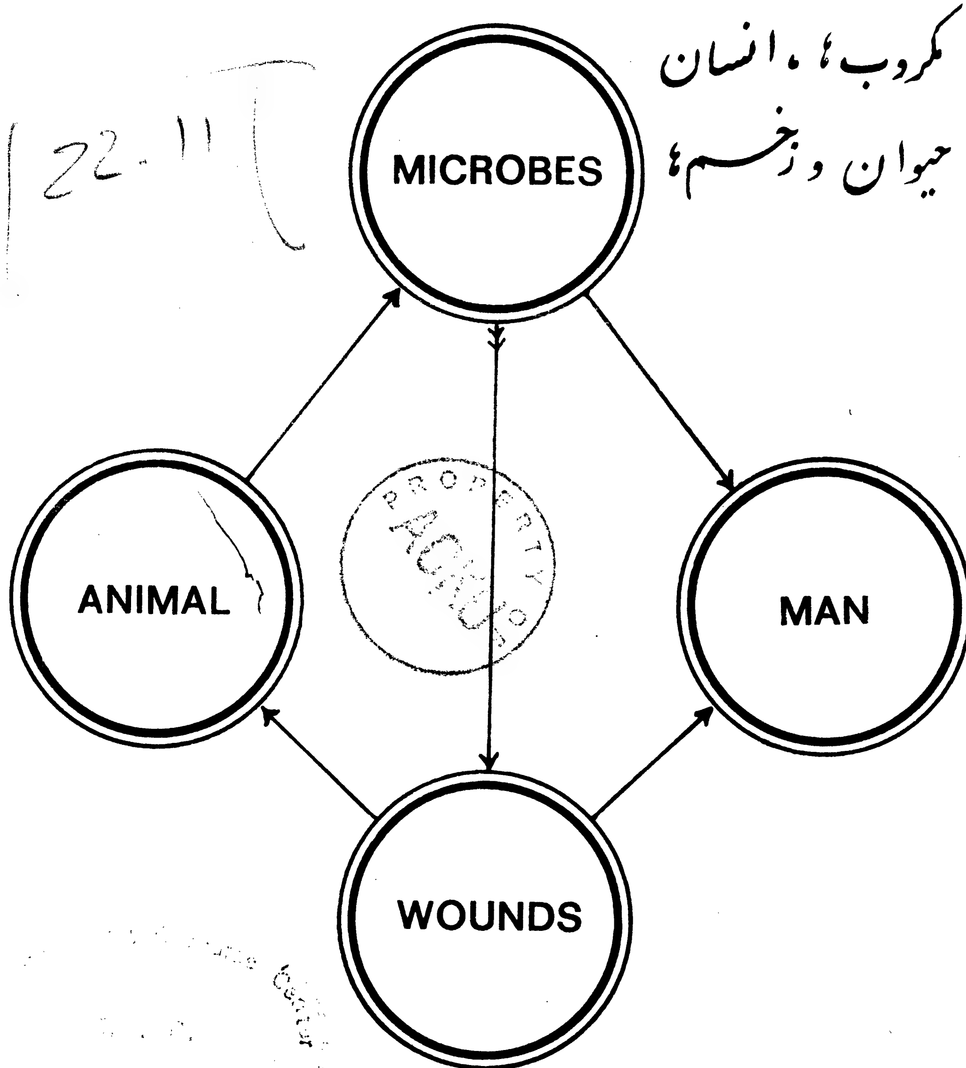
مکروبها ـ انسان

حیوان و زخم

نوشته : عبدالقادر «شمسور»

چاپ توسط : کمیته امدادی اطریشی برای مهاجرین افغان در پشاور

مکروب ها ، انسان
حیوان و زخم ها



تتبع و نگارش : عبدالقادر "سمسور"

D. V. M. KABUL

by : ABDUL-QADER "SOMSORE"

خطاط : سلطان حمید

حمل ۱۳۶۴

اهدا

به رزمنده گان و جانبازان دلیر همچو طهرباز (شیرپادشاه)
و خواجه خان قوماندانان جبهات لوگر و سایر مجاهدین قهرمان
و ساستین که با خون خود پلیدیهای دشمن مکار و تجاوزگر
و نوکران روباه صفت آنان را شسته و جام شهادت
نوشیدند که روح شان شاد و نام شان زنده و جاویدان
است .

عبدالقادر "مسعور"

فهرست

بسم الله الرحمن الرحیم

مقدمه :

نوشته حاضر محصول شرایط است که مردم سرزمین پانزده ملیونی در حالت نبرد با یک قدرت مهاجم، متجاوز و جنگ افروز ولی در لفافه تأمین عدالت اجتماعی قرار دارد.

جنگیت تحمیل شده و دور از عدالت اجتماعی و کرامت انسانی. نیروهای استعمارگر، جنگ طلب چه در زمان گذشته و چه در شرایط کنونی جهت اهداف شوم و غیرانسانی خود اولاً شرایط (را) آماده ساخته و زمینه سازی میکند و بعداً مرام های استعماری و تجاوز کارانهٔ خود را پیاده میسازد. مردم افغانستان نیز قربانی همین خواسته های ناپاک است که از طرف سوسیال امپریالیزم روس یا استعمار سرخ بار سنگین ناشی از بمباردمان های بی رحمانه کشتار های دسته جمعی، استعمال سلاحهای عصری و آزمایش نمودن آن بالای انسانهای بی گناه، اطفال معصوم، زنان، پیر مردان، کشتن حیوانات اهلی و تخریب نمودن مزارع و منابع مواد غذائی را بدوش میکشد، شرایط ناهمگون جنگی زمینه

را برای شیوع امراض گوناگون و کشنده مساعد ساخته که همانا تلفات نیروی انسانی و مردن حیوانات را زیادتر ساخته است .

نبودن فعالیت های صحی ، زایل شدن تعلیم و تربیه نبودن آگاهی لازم از شرایط جنگ و عدم موجودیت پرسونل فنی و اهل طبابت وترنری در داخل ساحه جنگ وجهاد معیوبیت ها را ازدیاد بخشیده است .

نوشته مختصر وکوچک انعکاس از واقعیت های است که از ساحه وجبهات جنگ، شرایط مهاجرت و طریقهٔ حمل ونقل معلومات ناچیز را به خوانندگان محترم وخصوصاً اهل طبابت انسانی وحیوانی تقدیم نموده تا خدا کند از آن استفاده شده وخدمتی به صفوف جهاد مقدس به حساب آید .